منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٥٢/٢**
الدورة الثانية والخمسون بعد المائة **٣٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣**
البند ٢ من جدول الأعمال **EB152/2**

تقرير المدير العام

١- السيدة الرئيسة، أصحاب السعادة، أصحاب المعالي الوزراء ورؤساء الوفود، الزملاء والأصدقاء الأعزاء، صباح الخير لكم جميعاً، وأتمنى لكم عاماً جديداً طيباً وسعيداً.

٢- يصادف اليوم مرور ثلاثة أعوام منذ أن أعلنت طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً على إثر الانتشار العالمي لمرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، وهو أعلى مستوى من الإنذار بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وهو مستوى الإنذار الوحيد في الوقت الراهن.

٣- وكما تعلمون، فقد اجتمعت لجنة الطوارئ يوم الجمعة للنظر فيما إذا كان هذا الوضع لم يزل قائماً. وأبلغتني لجنة الطوارئ بأنها ترى أن جائحة كوفيد-١٩ لم تزل تشكِّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، وأنا أوافقها الرأي. ومع دخولنا العام الرابع لجائحة كوفيد-١٩، لا شك أننا في وضع أفضل كثيراً الآن مما كنا عليه قبل عام، عندما كانت موجة متحور أوميكرون في ذروتها.

٤- ولكن ما فتئت أعداد الوفيات المُبلَّغ عنها تتزايد أسبوعياً منذ بداية كانون الأول/ ديسمبر. ففي الأسابيع الثمانية الماضية، لقي أكثر من ١٧٠ ألف شخص حتفهم من جراء الإصابة بمرض كوفيد-١٩. وتلك هي الوفيات المُبلَّغ عنها فقط، ونحن نعلم أن الرقم الفعلي أعلى من ذلك كثيراً. ونحن لا نستطيع السيطرة على الفيروس، لكن بمقدورنا أن نفعل المزيد من أجل معالجة أوجه الضعف التي يعاني منها السكان والنُظُم الصحية.

٥- وذلك يعني تطعيم ١٠٠٪ من الفئات الأكثر عرضة للخطر. ويعني زيادة إتاحة اختبارات الكشف، والاستخدام المبكِّر لمضادات الفيروسات. ويعني اتخاذ تدابير محددة السياق عند حدوث زيادة في الحالات. ويعني الحفاظ على شبكات المختبرات وتوسيع نطاقها. وأخيراً، يعني محاربة المعلومات المضللة.

٦- ولم يزل الأمل يحدونا أن يشهد العام المقبل انتقال العالم إلى مرحلة جديدة، نقلل فيها حالات دخول المستشفيات والوفيات إلى أدنى مستوى ممكن، وتكون فيها النظم الصحية قادرة على التدبير العلاجي لكوفيد-١٩ بطريقة متكاملة ومستدامة.

٧- وسوف يظل التطعيم ركناً أساسياً من أركان نهجنا. ونعمل حالياً على تحديد الآلية الأكثر فعالية لتقديم المشورة للدول الأعضاء وشركات التصنيع بشأن تركيبة اللقاحات وتواتر التطعيم.

٨- وقد حدَّدتُ، في المجلس التنفيذي العام الماضي خمس أولويات للسنوات الخمس المقبلة، بينما نعمل معاً لدفع عجلة التقدُّم صوب برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٥، وغايات "المليارات الثلاثة"، وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.

٩- وقد تبلورت هذه الأولويات منذ ذلك الحين فيما نطلق عليه "الأولويات الخمس": التعزيز، والتحقيق، والحماية، والتمكين، والأداء من أجل الصحة. وأود أن أكون واضحاً جداً في أن "الأولويات الخمس" لا تحل بأي حال من الأحوال محل أهداف برنامج العمل العام الثالث عشر أو غايات "المليارات الثلاثة" التي لم تزل الاستراتيجية التي تسترشد بها المنظمة. ولكن "الأولويات الخمس" تتوافق تماماً مع برنامج العمل العام الثالث عشر وتأتي بين طياته.

١٠- وكل ما فعلناه أننا استخلصناها من برنامج العمل العام الثالث عشر وجمَّعناها بطريقة تُبرِز الأولويات الرئيسية التي يجب علينا، باعتبارنا منظمة واحدة – الدول الأعضاء والأمانة معاً – أن نركز عليها لتسريع وتير التقدُّم صوب بلوغ غايات "المليارات الثلاثة" وأهداف التنمية المستدامة.

١١- واسمحوا لي أن ألقي الضوء على بعض الإنجازات الرئيسية التي تحققت في عام ٢٠٢٢ وفقاً لكل من "الأولويات الخمس"، وضمنياً وفقاً لغايات "المليارات الثلاثة". أولاً، تعزيز الصحة، وذلك من خلال معالجة الأسباب الجذرية للأمراض، وهو أمر ضروري لتحقيق غايتنا المتمثلة في تمتُّع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية.

١٢- ففيما يتعلق بمكافحة التبغ، حققنا غايتنا العام الماضي المتمثلة في مساعدة ١٠٠ مليون متعاطٍ للتبغ على الإقلاع، لكن لايزال هناك ما يقدر بنحو ٦٠٠ مليون متعاطٍ يرغبون في الإقلاع ويحتاجون إلى مساعدتنا. وفيما يتعلق بالدهون المتحوِّلة، شهدنا زيادة تقارب خمسة أضعاف في عدد الأشخاص المحميين بالسياسات التي أوصت بها المنظمة بشأن استخدام الدهون المتحوِّلة المُنتَجَة صناعياً، من ٥٥٠ مليون شخص إلى ٢,٦ مليار شخص في أربع أعوام فقط. ولكن كما تعلمون، لايزال هناك خمسة مليارات شخص لا يتمتعون بالحماية. وعام تلو الآخر، تتزايد أعداد البلدان التي ترفع قيمة الضرائب الصحية أو تبدأ في فرض هذا النوع من الضرائب. فعلى سبيل المثال، رفعت تيمور– لشتي العام الماضي، بدعم من المنظمة، قيمة ضرائبها على التبغ خمسة أضعاف، وزادت الضرائب على الكحول، وفرضت ضرائب جديدة على السكر والمشروبات السكرية.

١٣- وفيما يتعلق برعاية الأمهات والمواليد، ازدادت الرضاعة الطبيعية الحصرية بين الرضَّع طوال الأشهر الستة الأولى من العمر من ٣٨٪ إلى ٤٨٪ عالمياً على مدار السنوات العشر الماضية، مما جعلنا قاب قوسين أو أدنى من تحقيق الغاية المتمثلة في وصول هذه النسبة إلى ٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٥. كما راجعنا البيِّنات المستخلصة من تجارب أُجريَت في ٢٠ بلداً، وقد أظهرت لأول مرة أن رعاية الأم لمولودها مباشرةً بتلامس بشرتيهما، أو ما يُعرَف برعاية الأم لطفلها على طريقة الكنغر، يمكن أن تنقذ ما يقرب من ثلث الأطفال الخُدَّج.

١٤- وفيما يتعلق بجهودنا الرامية إلى جعل الطرق في شتى أنحاء العالم أكثر أماناً، عقدت الجمعية العامة للأمم المتحدة العام الماضي، بدعم من المنظمة وقيادتها، أول اجتماع رفيع المستوى بشأن السلامة على الطرق. وقدَّمنا الدعم المباشر أيضاً للعديد من البلدان، مثلاً في سنّ قانون جديد للسلامة على الطرق في المكسيك، ووضع خطة وطنية للسلامة على الطرق في تايلند – وهما بلدان يمتلكان اثنين من أعلى معدلات الوفيات الناجمة عن التصادمات على الطرق في العالم.

١٥- وفي إطار عملنا في مجال التصدي لتأثيرات تغير المناخ على الصحة، أطلقنا خلال الدورة السابعة والعشرين لمؤتمر الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ التي استضافتها مصر، التحالف من أجل العمل على إحداث التحوُّل في المناخ والصحة، الذي يدعم ٦٣ بلداً في بناء نُظُم صحية مستدامة وقادرة على الصمود في وجه تغير المناخ. وفي موزامبيق، على سبيل المثال، وهو واحد من أكثر البلدان عرضة لتأثيرات تغير المناخ في العالم، عززت المنظمة قدرة وزارة الصحة على رصد المخاطر والتأثيرات المناخية، وعلى تنسيق جهود التكيُّف.

١٦- وفيما يتعلق بالشيخوخة، تولينا قيادة ١٢ دراسة قُطرية عن تأثير الشيخوخة على توليد الإيرادات من أجل الصحة، وقدَّمنا للدول الأعضاء بيانات وتوصيات أفضل بشأن السياسات. واعتمدت أربعة من كبرى شركات التكنولوجيا معايير المنظمة للاستماع الآمن، وهو ما مكَّن مليارات الأشخاص من اتخاذ إجراءات للوقاية من فقدان السمع.

١٧- والأولوية الثانية هي تحقيق الصحة، وذلك من خلال إعادة توجيه النُظُم الصحية نحو الرعاية الصحية الأولية، وهو أمر ضروري لتحقيق غايتنا المتمثلة في استفادة مليار شخص إضافي من التغطية الصحية الشاملة.

١٨- ففي العام الماضي، قدَّم البرنامج الخاص بشأن الرعاية الصحية الأولية المساعدات التقنية لعدد ١١٩ بلداً، مع إتاحة خبراء يعملون جنباً إلى جنب مع وزارات الصحة لتعزيز أسس النُظُم الصحية. وواصلنا دعم البلدان لتعزيز أفرادها العاملين ضمن القوى العاملة الصحية، التي تعد العمود الفقري لكل نظام صحي. وأعددنا، بالتعاون مع شركاء دوليين، خريطة طريق عالمية للاستثمار في قدرات القوى العاملة الوطنية في مجال الصحة العامة.

١٩- وأضفنا كذلك ثمانية بلدان إلى قائمة المنظمة لدعم وضمانات القوى العاملة الصحية، التي تضم ٥٥ بلداً تحتاج إلى حماية إضافية من التوظيف الدولي النشط. وأطلقنا المجتمع العالمي لممارسة التمريض والقبالة، الذي يضم أكثر من ٦٥٠٠ عضو من ١٨٠ بلداً. ونخطط لإطلاق حملة عالمية في العام القادم لإتاحة تدريب أساسي في مجال الرعاية الطارئة يستهدف ٢٥٪ من الممرضات والقابلات من ٢٥ بلداً بحلول عام ٢٠٢٥.

٢٠- أما تمويل الصحة، فبناءً على الإرشادات الصادرة عن المنظمة في هذا الشأن، غيَّرت ٤٩ بلداً سياساتها لإزالة الحواجز المالية أمام الخدمات الصحية الأساسية، لاسيما فيما يتعلق بجائحة كوفيد-١٩. ونواصل دعم الدول الأعضاء لتوسيع نطاق إتاحة الأدوية الأساسية، التي تُعد ركيزة من ركائز التغطية الصحية الشاملة.

٢١- وقد اعترفت المنظمة، في عام ٢٠٢٢، بالنُظُم التنظيمية في ست دول أعضاء، هي تحديداً الصين، ومصر، ونيجيريا، وجمهورية كوريا، وسنغافورة، وجنوب أفريقيا، على أنها حققت مستوى النضج ٣ أو ٤، مما يعني وجود نظام يتمتع بالاستقرار أو حُسْن الأداء أو تقدُّم مستوى الأداء. وقد أصدرنا تحديثاً شاملاً لإرشادات المنظمة بشأن المنتجات المماثلة بيولوجياً، وهو ما سهَّل على جهات التنظيم تقييم هذه الأدوية المُعقدَّة، ويسَّر في نهاية المطاف التوسُّع في إتاحتها للمرضى.

٢٢- وفيما يتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات، فقد أصبحت الشراكة الثلاثية رسمياً رباعية بعد انضمام برنامج الأمم المتحدة للبيئة إليها. وقدَّمت المنظمة الدعم في وضع غايات دولية جديدة للتصدي لاستعمال مضادات الميكروبات في البشر والحيوانات والزراعة. وثمة ١٢٧ بلداً حالياً بصدد جمع بيانات عن مقاومة مضادات الميكروبات واستهلاكها من خلال النظام العالمي لترصد مقاومة مضادات الميكروبات، وتمتلك ١٧٠ بلداً خطط عمل وطنية لتوجيه الاستجابة المتعددة القطاعات لمقاومة مضادات الميكروبات. وتساعد كل هذه الجهود على تخفيف وطأة المعاناة وإنقاذ الأرواح من جميع الأسباب التي تؤدي إلى الوفاة والمرض والإصابة.

٢٣- وقد قدَّمنا في العام الماضي الدعم لعشرات الدول الأعضاء من أجل استعادة الخدمات الصحية الأساسية التي تعطلت أثناء جائحة كوفيد-١٩، ومنها التمنيع الروتيني، عندما شهدنا أكبر انخفاض مستمر في تطعيم الأطفال منذ ٣٠ عاماً. وقد ترتب على ذلك عدم حصول ٢٥ مليون طفل على اللقاحات المنقذة للحياة، وبات تدارك هذا الأمر الآن واحدة من أهم أولوياتنا. فعلى سبيل المثال، أعادت جمهورية الكونغو الديمقراطية برنامج التمنيع الروتيني إلى مستويات ما قبل الجائحة بفضل الدعم المُقدَّم من المنظمة، ليس هذا فحسب، وإنما زادت نطاق التغطية بنسبة ٥٪.

٢٤- وفيما يتعلق بالأمراض غير السارية، فقد نشرنا مبدأ توجيهياً جديداً بشأن ارتفاع ضغط الدم، ومن خلال الحزمة التقنية الصادرة عن المنظمة بشأن التدبير العلاجي لأمراض القلب والأوعية في الرعاية الصحية الأولية، شُخِّصت على النحو الصحيح حالات ٧,٥ ملايين شخص في ٣١ بلداً، وابتدأ علاجهم. وهدفنا مضاعفة هذا الرقم في العام الحالي. وعلى سبيل المثال، نالت الهند جائزة فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات وبرنامج منظمة الصحة العالمية الخاص بشأن الرعاية الصحية الأولية لعام ٢٠٢٢ على مبادرتها الخاصة بمكافحة ارتفاع ضغط الدم، التي تمكنت من خلال تنفيذ الحزمة التقنية للمنظمة من تقديم العلاج لعدد ٣,٥ ملايين شخص منذ عام ٢٠١٨. وفيما يتعلق بداء السكري، اعتمدت الدول الأعضاء مجموعة من الغايات العالمية لأول مرة. وفي مجال مكافحة السرطان، قدَّمنا الدعم لما مجموعه ٦٥ بلداً من أجل تحسين إتاحة الرعاية الجيدة في إطار المبادرة العالمية للمنظمة بشأن سرطان الأطفال، بزيادة ٥٠٪ مقارنةً بعام ٢٠٢١.

٢٥- ونخطط هذا العام لتوفير الأدوية لجميع الأطفال المصابين بالسرطان في ستة بلدان، وهدفنا الوصول إلى ٥٠ بلداً بحلول عام ٢٠٢٧. وقدَّمت المنظمة الدعم في العام الماضي أيضاً للعديد من البلدان من أجل وضع خطط وطنية للقضاء على سرطان عنق الرحم، ومنها ملديف، ورواندا، وسري لانكا، وغيرها من البلدان.

٢٦- كما أننا بصدد تحقيق تقدُّم مشجِّع للغاية في مجال الصحة النفسية. فقد نُفِّذت المبادرة الخاصة للمنظمة بشأن الصحة النفسية في تسعة بلدان، وهو ما أدى إلى توسيع نطاق إتاحة خدمات الصحة النفسية لأكثر من خمسة ملايين شخص في الأرجنتين، وبنغلاديش، وغانا، والأردن، ونيبال، وباراغواي، والفلبين، وأوكرانيا، وزمبابوي.

٢٧- أما الأمراض السارية، فقد كانت جائحة كوفيد-١٩ بمنزلة انتكاسة خطيرة، لكننا شهدنا في العام الماضي بوادر مُبشِّرة بالخير. ففيما يتعلق بالملاريا، يبدو أن عدد الوفيات السنوية قد استقر بعد وتيرة تصاعدية في عام ٢٠٢٠، وزادت الحالات بمعدل بطيء.

٢٨- وفي الوقت ذاته، لم يزل أول لقاح مضاد للملاريا في العالم (RTS,S/AS01) ينقذ الأرواح. ففي غانا وكينيا وملاوي، التي حصل فيها أكثر من ١,٢ مليون طفل على اللقاح، شهدنا انخفاضاً كبيراً في حالات دخول المستشفيات بسبب الملاريا الحادة، وانخفاضاً بنسبة ١٠٪ في وفيات الأطفال. وبناءً على توصية المنظمة بشأن توسيع نطاق استخدام اللقاح، تخطط ما لا يقل عن ٢٨ بلداً أخرى في أفريقيا لإدخال اللقاح بدءاً من العام الحالي.

٢٩- وفيما يتعلق بالسل، فبناءً على توصيات المنظمة التي نُشرت العام الماضي، تستخدم ١٠٩ بلدان الآن أول نظام علاجي فموي كامل للسل المقاوم للأدوية المتعددة. وسوف يتطلب الأمر توافر لقاحات جديدة من أجل تحقيق رؤيتنا للقضاء على السل. فاللقاح الوحيد لدينا، وهو لقاح عُصية كالميت غيران، عمره الآن ١٠٠ عام، ولا يوفر الحماية الكافية للبالغين والمراهقين. وهناك أكثر من ١٦ لقاحاً مرشحاً قيد التطوير السريري، وقبل أسبوعين فقط أنشأنا مجلس تسريع وتيرة لقاحات السل على المستوى الوزاري، لتوفير لقاحات جديدة للناس في أسرع وقت ممكن.

٣٠- وفيما يتعلق بفيروس العوز المناعي البشري، نشرنا العام الماضي إرشادات جديدة بشأن استخدام الأدوية التي تُعطَى حقناً الطويلة المفعول للوقاية من فيروس العوز المناعي البشري، وهي خطوة قد تُغيِّر قواعد اللعبة للأشخاص الأكثر عرضة للخطر. وإلى وقتنا هذا، اعتمدت ٤ بلدان استخدام الأدوية التي تُعطَى حقناً الطويلة المفعول، وتُجري ١٠ بلدان دراسات بشأن التنفيذ. وقد تفاوض مُجمَّع براءات اختراع الأدوية على إتاحة ترخيص طوعي لهذه الأدوية، وسوف يبدأ ما لا يقل عن ثلاث شركات لتصنيع الأدوية الجنيسة الإنتاج قريباً.

٣١- وتتزايد عام تلو الآخر أعداد البلدان التي تتخلص من المزيد من الأمراض. ومع احتفالنا اليوم باليوم العالمي لأمراض المناطق المدارية المهملة، حري بنا أن نفخر بأن المنظمة قد تحققت وأشهدت على تخلص ثمانية بلدان من أحد أمراض المناطق المدارية المهملة في عام ٢٠٢٢، وهي تحديداً: جمهورية الكونغو الديمقراطية، وغينيا الاستوائية، وملاوي، ورواندا، والمملكة العربية السعودية، وتوغو، وأوغندا، وفانواتو. وتخلصت مصر كذلك من الحصبة والحصبة الألمانية، وتخلصت عُمان من انتقال فيروس العوز المناعي البشري والزهري من الأم إلى الطفل.

٣٢- والأولوية الثالثة هي حماية الصحة، وذلك من خلال تعزيز الهيكل العالمي للتأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها والقدرة على الصمود والتعافي. ففي عام ٢٠٢٢، استجابت المنظمة لما مجموعه ٧٢ طارئة مصنَّفة، في مختلف الأقاليم، منها ثلاث حالات طوارئ صحية عامة تثير قلقاً دولياً، وفاشيات مرض فيروس الإيبولا والكوليرا، والصراعات في إثيوبيا والجمهورية العربية السورية وأوكرانيا واليمن، والأزمات الإنسانية في منطقة القرن الأفريقي الكبرى والساحل وحالات طوارئ كثيرة أخرى.

٣٣- وبفضل سخاء الجهات المانحة لصندوق المنظمة الاحتياطي للطوارئ، تمكَّنا من الإفراج عن أكثر من ٨٧ مليون دولار أمريكي على الفور لدعم جهود الاستجابة السريعة. وتمكَّنا من إيصال الإمدادات الصحية الأساسية إلى ٩٠ بلداً من مركز الإمدادات اللوجيستية في دبي بالإمارات العربية المتحدة. وأطلقنا العام الماضي أول نداء موحَّد للمنظمة بشأن الطوارئ الصحية العالمية، وأطلقنا الأسبوع الماضي فقط نداء هذا العام لتوفير ٢,٥ مليار دولار أمريكي.

٣٤- والمنظمة، بطبيعة الحال، لا تعمل بمفردها. ففي عام ٢٠٢٢، عملنا مع آلاف الشركاء من خلال مجموعة الصحة، والشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها، وأفرقة الطوارئ الطبية، وجهات أخرى كثيرة. وواصلنا العمل مع الشركاء على بناء فريق عالمي للاستجابة للطوارئ الصحية يمكن نشره سريعاً للتصدي لحالات الطوارئ الصحية في المستقبل. وواصلنا تقديم الدعم للبلدان في استجابتها لجائحة كوفيد-١٩، بتزويدها بالإرشادات التقنية المُحدَّثة، والتدريب، والدعم للعاملين الصحيين، والخبراء من أجل النهوض بالعلوم، وغيرها من صور الدعم.

٣٥- ومن خلال شراكتنا في إطار مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ومرفق كوفاكس، وهو ركيزة اللقاحات في المبادرة، قدَّمنا الدعم في توفير أكثر من مليار جرعة لقاح، وتمكَّنا من شراء ٣٢٠ ٠٠٠ مقرر علاجي من الأدوية المضادة للفيروسات. وانخفض عدد البلدان التي تقل فيها نسبة التغطية بالتطعيم عن ١٠٪ من ٣٤ بلداً في مطلع العام الماضي إلى ٩ بلدان، وهو ما أدى إلى تجنب آلاف حالات دخول المستشفيات والوفيات.

٣٦- وفي تموز/ يوليو، أعلنتُ طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً بشأن الفاشية العالمية لمرض جدري القردة. فقد أُبلِغت المنظمة إجمالاً بأكثر من ٨٥ ٠٠٠ حالة إصابة و٨٦ حالة وفاة من ١١٠ بلدان. وانخفض الآن عدد حالات الإصابة بجدري القردة المُبلَّغ عنها أسبوعياً انخفاضاً ملحوظاً، على الرغم من أن ٣٦ بلداً في جميع الأقاليم الستة لم تزل مستمرة في الإبلاغ عن حالات جديدة.

٣٧- وفي أيلول/ سبتمبر، أعلنت حكومة أوغندا اندلاع فاشية مرض فيروس الإيبولا. وقدَّمنا الدعم للحكومة، بالتعاون مع العديد من الشركاء، في استجابتها للفاشية والقضاء عليها. وأثناء الفاشية، تولى الفريق المعني بمخطط المنظمة للبحث والتطوير للعمل على الوقاية من الأوبئة، بالتعاون مع وزارة الصحة الأوغندية والباحثين الأوغنديين، التنسيق بشأن تشكيل تحالف عالمي من الشركاء بهدف التعجيل بإتاحة الجرعات التجريبية من ثلاثة لقاحات مرشَّحة، والاستعداد السريع لدمج بحوث اللقاحات في جهود الاستجابة.

٣٨- وشهد العام الماضي أيضاً عدداً غير مسبوق من فاشيات الكوليرا المُبلَّغ عنها في ٣٠ بلداً، مع زيادة هائلة في عدد الأشخاص المعرضين حالياً للخطر في البلدان المتضررة. واستجابةً لذلك، دعمت المنظمة حملات تطعيم واسعة النطاق، ووفرت مجموعات من مستلزمات مواجهة الكوليرا لعلاج أكثر من ٥٠٠ ٠٠٠ شخص. وفي هايتي، وهو أحد أكثر البلدان تضرراً، قدَّمت منظمة الصحة للبلدان الأمريكية أكثر من مليون جرعة من لقاح الكوليرا الفموي، وحصل ما يقرب من ثلاثة أرباع الأشخاص المؤهلين على جرعة واحدة. وقد رفعنا الآن تصنيف أزمة الكوليرا العالمية إلى حالة طوارئ من الدرجة الثالثة، وهو أعلى مستوى في نظام التصنيف الداخلي لدينا، نظراً لارتفاع معدل الوفيات، وإمكانية استمرار انتشار المرض، والقيود الشديدة على إمدادات اللقاحات.

٣٩- وفيما يتعلق باستئصال شلل الأطفال، فبعد تحقيق أدنى مستوى له على الإطلاق بلغ خمس حالات فقط من فيروس شلل الأطفال البري في عام ٢٠٢١، شهدنا زيادة في عدد الحالات في العام الماضي، إذ أُبلِغ عن حالتين في أفغانستان، وثماني حالات في موزامبيق، وعشرين حالة في باكستان. ومع ذلك، لم يُبلَّغ عن أي حالة إصابة بفيروس شلل الأطفال البري منذ مطلع أيلول/ سبتمبر من العام الماضي. وبالإضافة إلى ذلك، شهد العام الماضي حصول ٣ ملايين طفل، كان الوصول إليهم متعذراً قبل ذلك في أفغانستان، على لقاحات شلل الأطفال لأول مرة. وفي تشرين الأول/ أكتوبر، تعهدت الجهات المانحة بتقديم ٢,٦ مليار دولار أمريكي لدعم عمل المنظمة وشركائها من أجل طي صفحة شلل الأطفال وجعله شيئاً من الماضي. وفي الوقت ذاته، وفي إطار عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال، تمكَّنا من دمج أصول شلل الأطفال في أكثر من ٥٠ بلداً لدعم جهود التمنيع، واكتشاف المرض، والاستجابة للطوارئ.

٤٠- وكما تعلمون، فقد استعرضت الأمانة في العام الماضي أكثر من ٣٠٠ توصية مستخلصة من استعراضات متعددة بشأن مستقبل التأهب والاستجابة للجوائح وغيرها من حالات الطوارئ الصحية. وبناءً على ما خلص إليه هذا التحليل، طرحنا ١٠ مقترحات بشأن تعزيز الهيكل العالمي للتأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها والقدرة على الصمود والتعافي. وشملت هذه المقترحات إجراءات من أجل حوكمة أقوى، وتمويل أقوى، ونُظُم وأدوات أقوى، ومن ثم، منظمة أقوى.

٤١- وإطار العمل هذا سوف يمكِّننا من التوفيق والمواءمة بين العديد من الأنشطة والمبادرات المختلفة التي تنفذها الدول الأعضاء والوكالات المتعددة الأطراف. ويكتسي هذا الأمر أهمية خاصة مع بدء الدول الأعضاء في التفاوض على "المسودة الأولية" لاتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر مُلزِم قانوناً بشأن الجوائح، بالإضافة إلى المناقشات الجارية بشأن إدخال تعديلات على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

٤٢- وفي تشرين الثاني/ نوفمبر، وفي ظل رئاسة إندونيسيا لمجموعة العشرين، أُنشئ صندوق جديد لمكافحة الجوائح في البنك الدولي، تضطلع فيه المنظمة بدور مركزي، بما في ذلك رئاسة اللجنة الاستشارية التقنية. ويعمل مركز المنظمة لتحليل المعلومات عن الجوائح والأوبئة الآن بكامل طاقته، وقد شارك في العام الماضي مع ما يقرب من ٢٥٠ مؤسسة حول العالم في تعزيز الترصُّد التعاوني وتحليل المعلومات. وأكملت ٤ بلدان حتى الآن المرحلة التجريبية من الاستعراض الشامل للصحة والتأهب، وهي تحديداً: جمهورية أفريقيا الوسطى، والعراق، والبرتغال، وتايلند. كما أننا الآن بصدد إعداد عملية لإنشاء منصة شاملة للإتاحة العادلة للتدابير الطبية المضادة، بناءً على الدروس المستفادة من مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩، والإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصُّل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى، وغيرهما من الآليات.

٤٣- أما الأولويتان الرابعة والخامسة، فهما عاملا تمكين للأولويات الثلاث الأولى وغايات "المليارات الثلاثة". فالأولوية الرابعة هي تمكين الصحة من خلال تسخير البحوث والابتكار والبيانات والتقنيات الرقمية والشراكات.

٤٤- ففي مجال البحوث، أنشأنا برنامج مِنَح للباحثين الشباب من البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل بشأن الأمراض غير السارية. واختير ثمانية باحثين من الكاميرون، والصين، ومصر، وإثيوبيا، والهند، وبيرو، وأوغندا. وأنشأنا أيضاً وحدة للعلوم السلوكية التي أجرت دورات تدريبية في أربعة أقاليم، وقدَّمت المساعدات التقنية لمشاريع تجريبية في العديد من البلدان، وأسهمت في عملنا بشأن مقاومة مضادات الميكروبات والتغذية.

٤٥- وفيما يتعلق بالابتكار، بدأ مركز نقل تكنولوجيا الرنا المرسال في جنوب أفريقيا بنقل التكنولوجيا إلى الشركات المُصنِّعة في ١٥ بلداً. ذلك بالإضافة إلى عقد دورات تدريبية في جمهورية كوريا. وأطلقنا كذلك تطبيقاً للهواتف المحمولة طُوِّر للعاملين الصحيين في حالات الطوارئ الإنسانية بهدف تحسين تنفيذ توصيات المنظمة بشأن صحة الطفل.

٤٦- وفيما يتعلق بالبيانات، انتهينا من النسخة التجريبية من مركز البيانات الصحية العالمي، وهو ما يوفر مصدراً واحداً لنشر البيانات الصحية. وسوف يُتاح مركز البيانات للجمهور هذا العام. وحالياً، ينفذ ٧٦ بلداً المراجعة الحادية عشرة للتصنيف الدولي للأمراض تنفيذاً فعالاً، مما يوفر بيانات أفضل لدعم اتخاذ قرارات أفضل بشأن السياسات.

٤٧- وفيما يتعلق بالصحة الرقمية، أعدت أكثر من ١٢٠ دولة عضواً استراتيجيات وطنية للصحة الرقمية لتوجيه التحوُّل في نُظُمها الصحية، وذلك بدعم من المنظمة. وقدَّمنا دورات تدريبية لعدد ٦٠٠ من قادة الصحة في ١٠٣ بلدان بشأن استراتيجية الصحة الرقمية والحوكمة والتنفيذ. وأدى تولي المنظمة زمام القيادة إلى توافق آراء عالمي بشأن معيار قابلية التشغيل البيني التقني لشهادات كوفيد-١٩، التي يستخدمها حالياً ما يزيد على ١٢٠ بلداً، مما يمكِّن أكثر من ثلاثة مليارات شخص من استخدام اللقاحات ونتائج الفحوص المُعزَّزة رقمياً.

٤٨- وفيما يتعلق بالشراكات، أجرينا العام الماضي حوارات مع منظمات المجتمع المدني بشأن المناخ والصحة، وجدري القردة، والاستعراض الشامل للصحة والتأهب، والسل، وسوء السلوك الجنسي، وغيرها من المجالات. ونعمل على إنشاء لجنة للمجتمع المدني قبل موعد انعقاد جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين. كما أننا نتعاون مع البرلمانات والقطاع الخاص. وفي عطلة نهاية هذا الأسبوع فقط، عقدنا الاجتماع الأول لمجلس الشباب التابع للمنظمة. وأطلعني المندوبون أمس على مقترحاتهم لتسريع التقدُّم المُحرز بشأن التغطية الصحية الشاملة، والأمراض غير السارية، والصحة النفسية، وقيادة الشباب.

٤٩- وأود أن أنضم إلى السيدة الرئيسة في تشجيع جميع الدول الأعضاء على مقابلة شبابنا، فهم موجودون في المبنى، على الأقل اليوم، إذا كانت هناك مسائل ترغبون في مناقشتها معهم. ولكن في الوقت ذاته، نطلب منكم ضم ممثلين عن الشباب إلى وفودكم المشاركة في جمعية الصحة. ونتوقع أيضاً مراعاة التمثيل المتكافئ للجنسين في تشكيل الوفود المشاركة في جمعية الصحة. وقد مكَّنتنا شراكتنا مع قطر والاتحاد الدولي لكرة القدم من إيصال رسائل إلى مليارات الأشخاص في شتى بقاع العالم بشأن النشاط البدني، والكثير من الرسائل الأخرى، أثناء فعاليات بطولة كأس العالم لعام ٢٠٢٢. وكانت تلك المرة الأولى. وتعلمنا منها الكثير. وقد كانت تجربة ناجحة.

٥٠- والأولوية الخامسة والأخيرة هي الأداء من أجل الصحة، وذلك من خلال بناء منظمة أقوى تحقق النتائج المرجوة منها، وتحظى بالتمكين كي تضطلع بدورها الرائد في ميدان الصحة العالمية. وبصفتكم دولاً أعضاء، فأنتم تتطلعون إلينا لتقديم قواعد ومعايير وبحوث وبيانات ودعم تقني وتشغيلي عالمية المستوى ومُسنَدَة بالبيِّنات. وهذا ما نفعله.

٥١- ففي العام الماضي، أنتجنا ٢١٣ منفعة من منافع الصحة العامة العالمية، بما في ذلك التقارير والمبادئ التوجيهية المهمة بشأن الذكاء الاصطناعي، والإعاقات، وتسويق منتجات الحليب، وصحة الفم، والنشاط البدني،

ومسببات الأمراض ذات الأولوية، وصحة اللاجئين والمهاجرين، والإجهاض المأمون، ومجالات أخرى كثيرة. وبالإضافة إلى ذلك، نشر مجلس العلوم التابع للمنظمة تقريره الأول عن تسريع وتيرة إتاحة تقنيات علم الجينوميات من أجل الصحة العالمية.

٥٢- وحصل ٧,٥ ملايين متعلم من جميع الدول الأعضاء على ١٩٠ دورة تدريبية قُدِّمت بسبعة وستين لغة، وذلك من خلال منصة التعلُّم المفتوحة للمنظمة (OpenWHO). وستكون منصة التعلُّم المفتوحة جزءاً مهماً من أكاديمية منظمة الصحة العالمية الجديدة، التي ستضطلع بدور رئيسي في بناء قدرات القوى العاملة الصحية العالمية، بما في ذلك موظفو المنظمة.

٥٣- وقد انتهينا حالياً من نموذج عمل مُحدَّث للأكاديمية، ونعمل على إعداد فهرس يضم الدورات التدريبية التي تتصدى للتحديات الصحية العالمية الكبرى واحتياجات العاملين الصحيين. وبدعم قوي من فرنسا ودول أعضاء أخرى، تحشد الأكاديمية موارد جديدة لضمان تمويلها المستدام، ونتوقع أن يفتح الحرم الجامعي للأكاديمية في مدينة ليون أبوابه في أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٤.

٥٤- ونحن ملتزمون ليس ببناء قوة عاملة أكثر خبرةً وتأهيلاً وموهبةً في المنظمة فحسب، وإنما أيضاً بإيجاد مكان عمل يتيح لموظفينا أن يكونوا الأفضل وأن يبذلوا قصارى جهدهم. وعلى مدار عقد من الزمن، أولت المنظمة اهتماماً خاصاً لتعزيز مكان عمل ينعم فيه جميع الموظفين بالاحترام ويشعرون فيه بالتمكين والحماية من خلال مبادرة "مكان عمل يسوده الاحترام"، والجهود ذات الصلة بشأن التنوع، والإنصاف، والشمول، والصحة النفسية في العمل، وترتيبات العمل المرنة، وغيرها من المجالات. واعتباراً من عام ٢٠٢٣، ستتحول هذه المبادرة إلى برنامج مخصص، له موظفون دائمون وموارد ثابتة، للتركيز على التغيير المستدام في ثقافة المنظمة.

٥٥- واعترافاً بالفكرة القائلة بأن "الموهبة متوافرة عالمياً لكن الفرصة ليست كذلك"، فنحن بصدد إطلاق برنامج المهنيين الشباب الذي نسعى من خلاله إلى منح المهنيين المبتدئين من أقل البلدان نمواً فرصة للعمل مع المنظمة مدة عامين، ثم حمل الخبرات التي اكتسبوها إلى بلدانهم. وقد اكتملت الجولة الأولى التي شهدت تعيين ١٤ مهنياً شاباً من أفغانستان، وبنغلاديش، وبوتان، وتشاد، ومدغشقر، وملاوي، وميانمار، ونيبال، والسنغال، وسيراليون، والسودان، وأوغندا، وجمهورية تنزانيا المتحدة، وزامبيا.

٥٦- وقد استهل هذا البرنامج أنشطته بالشراكة مع مؤسسة بافيت. وأود هنا أن أتقدم بالشكر إلى مؤسسة بافيت، وممثلتها التي تشرفنا بحضورها اليوم. وأعتقد أن هذا البرنامج، إذا ما وسَّعنا نطاقه، سيغير قواعد اللعبة، وسيساعد بشكل خاص البلدان المنخفضة الدخل على بناء القدرات. وسوف نعيِّن المزيد من المهنيين المبتدئين للعمل معنا عامين على الأقل لبناء قدراتهم قبل أن يعودوا إلى أوطانهم لخدمتها على نحو أفضل.

٥٧- واتخذنا في العام الماضي أيضاً إجراءات قوية بشأن تعميم مراعاة المنظور الجنساني في عملنا، من خلال إعداد سياسة واستراتيجية داخليتين، وتحديث سياسة التكافؤ بين الجنسين، ومناصرة المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان والإنصاف على الصعيدين الداخلي والخارجي. وهناك برامج، مثل شلل الأطفال والطوارئ الصحية، لديها الآن استراتيجيات برمجية محددة لتعزيز المساواة بين الجنسين، مما يقوي عمليات المنظمة في البلدان. وقد حققنا، لأول مرة في تاريخ المنظمة، التكافؤ العام بين الجنسين في صفوف الموظفين والموظفات في جميع أنواع التعيين وفئات الوظائف.

٥٨- وكما تعلمون، كان عام ٢٠٢٢ عاماً تاريخياً للمنظمة، إذ وافقت الدول الأعضاء على زيادة الاشتراكات المقدَّرة إلى ٥٠٪ من الميزانية الأساسية على مدار العقد المقبل. وسوف تتضمن الميزانية البرمجية للثنائية المقبلة،

التي ستنظرون فيها هذا الأسبوع، إذا ما وافقتم عليها، أول زيادة في الاشتراكات المقدَّرة، وقدرها ٢٠٠ مليون دولار أمريكي. وهي أيضاً أول ميزانية برمجية يخُصَّص فيها للمكاتب القطرية أكثر من نصف إجمالي الميزانية للثنائية.

٥٩- وتعزيز مكاتبنا القُطرية أولوية رئيسية. فخلال الأسابيع الثلاثة الماضية، عمل ستة ممثلين عن البلدان على وضع خطة عمل مدتها ١٠٠ يوم في سبعة مجالات حاسمة، ومنها الحضور الأساسي في المكاتب القُطرية، والتناوب والتنقل، والتمويل الكافي الذي يمكن التنبؤ به، وتفويض السلطة، وغيرها من المجالات. ويجري بالفعل تنفيذ بعض هذه الإجراءات من خلال برنامج عمل التحوُّل، وسوف يُنفَّذ البعض الآخر فوراً بعد الانتهاء من خطة العمل والاتفاق عليها. وسوف نعمل عن كثب في العام المقبل، في سبيل دعم هذه المبادرة، مع ٤٥ مكتباً قُطرياً باتِّباع نهج "التنفيذ من أجل إحداث الأثر" للتركيز على التدخلات ذات الأولوية القصوى والأكثر تأثيراً.

٦٠- واستكمالاً للزيادة في الاشتراكات المقدَّرة، تقترح الأمانة أيضاً عملية جديدة لتجديد الموارد، سنعرضها على الدول الأعضاء للنظر فيها. ونحن ندرك أنه مع تزايد المرونة والاستدامة تتزايد توقعات الشفافية والكفاءة والامتثال والمساءلة. وكل هذا يؤدي إلى نتائج.

٦١- وكما تعلمون، فقد أحرزنا تقدُّماً في منع سوء السلوك الجنسي والتصدي له، وسوف أتناول عملنا الجاري في هذا المجال بمزيد من التفاصيل عند مناقشة هذا البند من جدول الأعمال.

٦٢- وأشكر فرقة العمل المرنة للدول الأعضاء المعنية بتعزيز الحوكمة الميزانية والبرمجية والتمويلية على توصياتها، التي أُدمِجت في آلية الرصد لتتبع التقدُّم المُحرز بشأن خطة تنفيذ الإصلاح المقدَّمة من الأمانة. وتتضمن خطة التنفيذ ٩٨ إجراءً، انتهينا بالفعل من ٣٨ إجراءً منها.

٦٣- وسوف نواصل تنفيذ الإجراءات المتبقية، ونتطلع إلى دعم المجلس وإشرافه المستمر بهذا الصدد. ونقدِّر، كما تقدِّرون، التوازن الدقيق بين دور الحوكمة الذي تضطلع به الدول الأعضاء والمسؤوليات الإدارية الملقاة على عاتق الأمانة. ولا شك في أننا جميعاً راغبون في منظمة تتسم بالمرونة والاستباقية والقدرة على التحرك سريعاً للاستجابة للتهديدات الصحية العالمية.

٦٤- وتلتزم الأمانة بتنفيذ أولويات الدول الأعضاء وخططها على النحو المتفق عليه في جمعية الصحة. وفي المقابل، نطلب من الدول الأعضاء إعطاء الأمانة الحرية اللازمة لتنفيذ ولايتنا من أجل تحقيق تلك الأولويات والخطط.

٦٥- لقد حاولت أن أقدم لكم لمحة موجزة عن الحجم والنطاق الهائلين للأعمال التي تضطلع بها المنظمة، ويعكسها جدول أعمالكم هذا الأسبوع. ولكنها تظل لمحة موجزة؛ فقد عرَّجت سريعاً على رؤوس المواضيع. ومن المستحيل أن نوفي جميع أعمالنا في شتى بقاع العالم حقها كاملاً.

٦٦- ولم يكن لأي من هذه الأعمال أن يتحقق لولا الأفراد الذين يجعلون المنظمة على ما هي عليه. ولا تسعفني الكلمات للتعبير عن امتناني وإعجابي واحترامي لزملائي: الموظفون، والاستشاريون، والمتعاقدون، والموظفون الفنيون المبتدئون، والمتدرِّبون؛ وموظفو الخدمة العامة، والموظفون المهنيون، فأنا لا أحب التفريق هنا، والمديرون، والمديرون العامون المساعدون، والمديرون التنفيذيون، والمديرون الإقليميون. ومن الخطوط الأمامية إلى مكاتب الدعم الإداري. وفي المدن الكبرى، وفي الجزر النائية. ومن يعملون على الصورة الكبيرة، ومن يهتمون بالتفاصيل الصغيرة.

٦٧- وكما تعلمون، يصادف هذا العام الذكرى السنوية الخامسة والسبعين لإنشاء المنظمة. وهذه الذكرى ملك لنا جميعاً – لكل دولة عضو ولكل موظف. وهذه فرصتنا لنروي قصتنا، ونتخيل مستقبلنا.

٦٨- ولذلك، فقد طلبت من كل مكتب قُطري وكل مكتب إقليمي تصـــميم حملة محلية للاحتفال بإنجازات المنظمة في كل ركن من أركان العالم. فقد حققنا الكثير من الإنجازات التي نفخر بها على مدار الخمسة والسبعين عاماً الماضية.

٦٩- ولكن الأعوام الخمسـة والسـبعين الماضـية لا تشـغلنا بقدر ما تشـغلنا الخمسـة والسـبعون عاماً الآتية. ولا تهمنا السـنوات الخمس الماضـية، لكن السـنوات الخمس الآتية. ولا يهمنا الأمس، لكن الغد. فنحن ننظر إلى الماضي بكل فخر حتى نتطلع إلى المستقبل مفعمين بالأمل. ونتعلم دروس الماضي كي نستحضرها ونطبقها في المسـتقبل. وأشـكركم على الثقة التي أوليتمونا إياها. ونعتز بأننا منظمة الصـحة العالمية – ونفخر بأننا منظمتكم. وأشكركم جزيل الشكر.

= = =